

Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18.

Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate.

Il Consiglio regionale ha approvato;

Il Commissario del Governo ha apposto il visto;

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge regionale:

INDICE

Art. 1 - Finalità

Art. 2 - Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate.

Composizione

Art. 3 - Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate. Funzioni

Art. 4 - Coordinamenti provinciali per la tutela delle persone handicappate.

Composizione

Art. 5 - Coordinamento provinciale per la tutela delle persone handicappate. Funzioni

Art. 6 - Consulta regionale per l'handicap

Art. 7 - Accordi di programma

Art. 8 - Prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione

Art. 9 - Unità multidisciplinari

Art. 10 - Unità multidisciplinare dell'età evolutiva

Art. 11 - Unità multidisciplinare dell'età adulta

Art. 12-- Integrazione sociale

Art. 13 - Centri socio-educativi

Art. 14 - Integrazione scolastica

Art. 15 - Formazione professionale

Art. 16 - Integrazione lavorativa. Contributi regionali e piani occupazionali

Art. 17 - Integrazione lavorativa. Borse-lavoro

Art. 18 - Integrazione lavorativa. Regolamento regionale

Art. 19 - Barriere architettoniche

Art. 20 - Barriere di comunicazione

Art. 21 - Sperimentazione e accesso all'informazione

Art. 22 - Tempo libero

Art. 23 - Trasporti

Art. 24 - Protesi ed ausili

Art. 25 - Interventi straordinari

Art. 26 - Modalità di accesso ai contributi regionali

Art. 27 - Edilizia abitativa

Art. 28 - Norme transitorie e abrogazioni

Art. 29 - Fondo regionale per gli interventi in favore delle persone handicappate e norme finanziarie

Art. 30 - Dichiarazione d'urgenza

Art. 1

(Finalità)

1. La Regione considera di valore preminente tutte le iniziative rivolte a realizzare la piena integrazione delle persone in situazione di handicap, così come definite dall'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

2. A tale scopo promuove interventi, organizza e coordina servizi a favore delle persone di cui al comma 1, nei seguenti settori:

a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dell'invalidità;

b) integrazione sociale;

c) integrazione scolastica e formazione professionale;

d) inserimento lavorativo;

e) mantenimento della persona nel proprio nucleo familiare e suo inserimento nel normale ambiente di vita, favorendo gli interventi rivolti alla partecipazione alle attività sociali, culturali, ricreative e sportive;

f) informazione.

3. Le azioni di cui al comma 2 sono svolte in stretta collaborazione con le organizzazioni del settore privato sociale. Per settore privato sociale si intendono le organizzazioni senza scopo di lucro che svolgono e promuovono attività assistenziali, educative, di solidarietà e tutela nei confronti di soggetti in situazioni di difficoltà e svantaggio.

Art. 2

(Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate. Composizione)

1. E' istituito il Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate, composto da:

a) l'Assessore regionale alla sanità e servizi sociali che lo presiede o un Consigliere regionale suo delegato;

b) il Dirigente del servizio sanità della Regione o un funzionario suo delegato;

- c) il Dirigente del servizio servizi sociali della Regione o un funzionario suo delegato;
- d) il Dirigente del servizio formazione professionale e problemi del lavoro della Regione o un funzionario suo delegato;
- e) quattro rappresentanti per ciascun Coordinamento provinciale, di cui all'articolo 4 designati da ciascuno di essi;
- f) un rappresentante dell'Agenzia per l'impiego nelle Marche istituita ai sensi dell'articolo 24 della legge 28 febbraio 1987, n. 56;
- g) un rappresentante designato dalla Sovrintendenza scolastica regionale, sentiti i Provveditorati agli studi.
2. Il Coordinamento di cui al comma 1 dura in carica cinque anni ed è costituito con decreto del Presidente della Giunta regionale.
3. Ai componenti del Coordinamento regionale sono corrisposti esclusivamente il rimborso spese e il trattamento di missione nella misura e secondo le modalità di cui alla l.r. 2 agosto 1984, n. 20 e successive modificazioni e integrazioni.
4. La Giunta regionale mette a disposizione del Coordinamento di cui al comma 1 una sede e quant'altro necessario al suo funzionamento.
5. Il Coordinamento è dotato di una segreteria composta da un dipendente del servizio sanità e da un dipendente del servizio servizi sociali della Giunta regionale che funge da segretario. Nell'espletamento dei compiti affidati alla segreteria il Coordinamento regionale può richiedere alla Giunta regionale di attivare la collaborazione di soggetti esterni, nei limiti di due unità, provvisti di adeguata esperienza in materia di handicap.
6. I componenti della segreteria partecipano alle riunioni del Coordinamento regionale e collaborano con le équipes operative previste all'articolo 3.
7. Il Coordinamento regionale per lo svolgimento dei suoi compiti può avvalersi altresì delle strutture della Giunta regionale.

Art.3

(Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate. Funzioni)

1. Il Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate svolge le seguenti funzioni:
- a) costituisce équipes operative nelle aree seguenti:
- 1) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
 - 2) integrazione sociale e scolastica;
 - 3) integrazione lavorativa;
- b) promuove l'istituzione e coordina il funzionamento sul territorio regionale di servizi in collaborazione con i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4;
- c) indice la conferenza annuale con tutti i componenti dei Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4;
- d) formula proposte ed esprime pareri sui criteri e le modalità di ripartizione dei fondi regionali;

- e) organizza un servizio di informazione e una banca dati regionale in collaborazione con i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4 e con l'Osservatorio regionale sul mondo del lavoro di cui alla l.r. 26 aprile 1982, n. 13 e successive modificazioni e integrazioni;
- f) promuove studi, ricerche e sperimentazioni, nonché convegni e seminari sulle nuove tecnologie attivate nel territorio nazionale ed internazionale e sulla produzione di sussidi didattici e tecnici;
- g) individua le risorse presenti nel settore del privato sociale, con particolare riferimento a quelle esistenti nel territorio regionale, al fine di attivare convenzioni con gli enti locali e con le Aziende unità sanitarie locali (AUSL) per la gestione dei servizi;
- h) promuove e favorisce l'utilizzo dei volontari ed obiettori in servizio civile presso enti ed istituzioni;
- i) predispone il modello del "diario personale" dei portatori di handicap il quale deve contenere le indicazioni previste dall'articolo 6, comma 2, lettera h, della legge 104/1992, nonché tutte le notizie riguardanti il percorso socio-evolutivo di ciascun invalido. Esso deve indicare tutte le tappe salienti dell'iter diagnostico, i principali problemi sanitari, per consentire agli operatori non abituali che si trovano a prestare la loro opera di valutare meglio indicazioni e controindicazioni ai vari interventi;
- l) formula proposte in ordine agli accordi di programma ai sensi dell'articolo 7;
- m) promuove corsi di formazione e aggiornamento per gli operatori pubblici e privati che operano nel settore dell'handicap di concerto con i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, anche nell'ambito delle attività di formazione professionale;
- n) promuove la vigilanza sul rispetto delle norme in materia di superamento delle barriere architettoniche e di comunicazione, di cui agli articoli 19 e 20.
2. Il Coordinamento regionale per l'esercizio delle funzioni di cui al comma 1, lettera a), può richiedere, per motivate esigenze, alla Giunta regionale di conferire incarichi di collaborazione ad esperti esterni, università, istituti di ricerca e soggetti che operano nel settore del privato sociale presenti, preferibilmente, nel territorio regionale, ovvero attivare direttamente forme di collaborazione con i soggetti e le istituzioni predette.

Art. 4

(Coordinamenti provinciali per la tutela delle persone handicappate. Composizione)

1. Sono istituiti nell'ambito delle Province marchigiane i Coordinamenti provinciali per la tutela delle persone handicappate.
2. Ogni Coordinamento provinciale è composto da :
 - a) l'Assessore ai servizi sociali, o suo delegato, che lo presiede;
 - b) un Dirigente dell'assessorato ai servizi sociali della Provincia o un funzionario suo delegato;

- c) un Dirigente dell'assessorato alla formazione professionale della Provincia o un funzionario suo delegato;
- d) quattro amministratori dei Comuni e delle Comunità montane nominati dalla Conferenza dei sindaci di cui all'articolo 6 della l.r. 28 giugno 1994, n. 22;
- e) un rappresentante per ogni AUSL presente nel territorio provinciale designato dalla stessa;
- f) il Provveditore agli studi o suo delegato;
- g) un rappresentante dell'Ufficio provinciale del lavoro e massima occupazione;
- h) cinque operatori nel settore dell'handicap dipendenti di enti locali e di AUSL;
- i) tre operatori nel settore dell'handicap provenienti dalle organizzazioni del privato sociale;
- l) tre rappresentanti delle associazioni di cui agli articoli 1 e 2 della l.r. 30 aprile 1985, n. 24 operanti rispettivamente nel settore dell'handicap fisico, psichico e sensoriale.
3. L'Amministrazione provinciale competente per territorio provvede alla nomina dei soggetti di cui alla lettera h) del comma 2 previa consultazione degli enti locali e delle AUSL e dei soggetti di cui alle lettere i) e l) dello stesso comma 2 su designazione delle organizzazioni e delle associazioni ivi previste.
- 4 Il Coordinamento provinciale è costituito con atto del Presidente della Provincia, dura in carica quattro anni ed i suoi componenti sono rieleggibili. Dopo tre assenze consecutive ingiustificate alle riunioni del Coordinamento provinciale, il componente decade dalla carica.
5. Per la partecipazione alle sedute del Coordinamento provinciale non sono previsti gettoni di presenza. L'Ente di appartenenza di ciascun componente provvede all'eventuale rimborso delle spese sostenute e all'eventuale corresponsione dell'indennità di missione, secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti.
6. Ciascun Coordinamento provinciale indica i componenti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera e), avendo cura che siano rappresentati amministratori pubblici, operatori pubblici e operatori del settore privato sociale e rappresentanti delle associazioni di cui alla lettera l) del comma 2.

Art. 5

(Coordinamento provinciale per la tutela delle persone handicappate. Funzioni)

1. Ciascun Coordinamento provinciale svolge le seguenti funzioni:
- a) valuta l'efficacia e l'efficienza dei servizi per l'handicap esistenti nel territorio di competenza al fine di verificare la rispondenza alle effettive situazioni di bisogno;
 - b) costituisce équipe operative in ciascuna delle seguenti aree:
 - 1) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
 - 2) integrazione sociale e scolastica;
 - 3) integrazione lavorativa.
2. Le équipe di cui al comma 1 sono formate da membri del Coordinamento provinciale;

esse utilizzano le unità multidisciplinari dell'età evolutiva e dell'età adulta presenti nel territorio e, su indicazione del Coordinamento stesso, possono avvalersi della collaborazione di esperti esterni, università, istituti di ricerca, soggetti appartenenti al settore privato sociale presenti preferibilmente nel territorio regionale.

3. L'équipe per la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione svolge le seguenti funzioni:

- a) promuove l'informazione e l'educazione sanitaria nel territorio per l'individuazione e rimozione dei fattori di rischio;
- b) collabora con gli operatori pubblici o privati presenti nel territorio provinciale in materia di controllo della gravidanza, di assistenza nei casi di gravidanza a rischio e di diagnosi precoce nel periodo prenatale e neonatale;
- c) promuove iniziative per la prevenzione permanente in coordinamento con i servizi educativi territoriali, come asili nido, scuole materne e scuole dell'obbligo scolastico;
- d) attiva strumenti di informazione in ordine alla nocività ambientale nell'ambiente urbano, domestico, lavorativo nonché l'educazione antinfortunistica e stradale;
- e) attiva misure di profilassi;
- f) favorisce l'istituzione del "diario personale" dei portatori di handicap di cui all'articolo 3, comma 1, lettera i).

4. L'équipe per l'integrazione sociale e scolastica svolge le seguenti funzioni:

- a) promuove accordi di programma tra Comuni, Province, Comunità montane, AUSL e Amministrazioni statali preposte alla pubblica istruzione;
- b) valuta e verifica l'inserimento dei portatori di handicap nei servizi educativi, nelle istituzioni scolastiche, nei centri socio-educativi diurni o residenziali per i soggetti che hanno cessato la frequenza scolastica;
- c) promuove il monitoraggio del territorio, l'analisi dei bisogni e delle risorse per la costituzione di centri socio-educativi diurni o residenziali nonché la realizzazione di progetti di orientamento e formazione professionale rivolti ai giovani che hanno cessato la frequenza scolastica;
- d) promuove il monitoraggio del territorio, l'analisi dei bisogni e delle risorse per la costituzione di centri socio-educativi e residenziali per le persone non autosufficienti;
- e) promuove la costituzione nel territorio di centri di documentazione comprendenti laboratori con ausili didattici e nuove tecnologie;
- f) promuove l'istituzione di centri di informazione per fornire documentazione e consulenza tecnica, anche tramite la costituzione di una banca dati telematica, a favore dei portatori di handicap e degli enti, istituzioni e associazioni pubbliche e private che operano nel settore dell'handicap;
- g) promuove progetti per la formazione e l'aggiornamento degli operatori pubblici e privati.

5. L'équipe per l'integrazione lavorativa svolge le seguenti funzioni:

- a) elabora e coordina progetti per l'integrazione lavorativa delle persone handicappate in raccordo con i progetti di formazione professionale attivati nel territorio

- b) promuove la ricerca e l'utilizzo di ausili che facilitano l'inserimento nel posto di lavoro;
 - c) promuove protocolli d'intesa fra l'Ufficio provinciale del lavoro e massima occupazione, le associazioni imprenditoriali, le associazioni sindacali e l'équipe stessa al fine di realizzare indagini per l'individuazione di posti di lavoro disponibili e dei portatori di handicap che possono essere impiegati in una attività lavorativa;
 - d) individua le modalità più idonee per l'inserimento lavorativo attraverso un raccordo tra le diverse parti istituzionali e sociali;
 - e) promuove l'istituzione di borse-lavoro ai sensi dell'articolo 17 nell'ambito dei progetti per l'integrazione lavorativa di cui alla lettera a).
6. Nello stesso ambito provinciale possono essere costituite più équipes di quelle previste ai commi 4 e 5.

Art. 6

(Consulta regionale per l'handicap)

1. E' istituita la Consulta regionale per l'handicap.
2. La Consulta di cui al comma 1 dura in carica cinque anni ed è costituita con decreto del Presidente della Giunta regionale.
3. La Consulta regionale per l'handicap esercita le seguenti funzioni:
 - a) indice annualmente, in collaborazione con il servizio sanità ed il servizio servizi sociali della Giunta regionale, la conferenza delle associazioni che operano nel settore dell'handicap presenti nel territorio regionale;
 - b) esprime pareri sui programmi predisposti dalla Regione per la tutela dei diritti della persona handicappata.
4. I pareri di cui alla lettera b), del comma 3, sono espressi entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta. Decorso tale termine gli organi competenti possono prescindere da tali pareri.
5. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, approva un regolamento per disciplinare la composizione, il funzionamento e l'organizzazione interna della Consulta.

Art. 7

(Accordi di programma)

1. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, definisce gli indirizzi per accordi quadro pluriennali relativi ad interventi in campo sociale, sanitario e socio-sanitario tra Regione, Province, Comuni, AUSL, Comunità montane, organismi scolastici e relativi all'uso coordinato di risorse finanziarie e strumentali in materia di prevenzione, riabilitazione, integrazione sociale, scolastica e lavorativa. La Giunta regionale per l'elaborazione della proposta si avvale delle indicazioni fornite dal Coordinamento regionale di cui all'articolo 2.
2. La Giunta regionale, sulla base delle indicazioni del Coordinamento regionale,

stabilisce i criteri per la stipula di convenzioni tra associazioni, enti e organizzazioni operanti nel settore privato sociale, per gli interventi e i servizi socio-sanitari, formativi ed educativi, anche in raccordo con il Comitato tecnico consultivo previsto dalla l.r. 13 aprile 1995, n. 50.

Art. 8

(Prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione)

1. Il Consiglio regionale, con regolamento, conformemente alle competenze ed alle attribuzioni di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142, agli articoli 53 e 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, agli articoli 6 e 7 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e successive modificazioni, disciplina gli interventi per la prevenzione, la diagnosi prenatale e precoce, la cura e la riabilitazione nel quadro della programmazione sanitaria, da attuarsi attraverso i competenti servizi dell'area materno-infantile, i presidi ospedalieri e sanitari territoriali.

Art. 9

(Unità multidisciplinari)

1. Presso ciascuna USL sono costituite la Commissione per l'accertamento dell'handicap, di cui all'articolo 4 della legge 104/1992, e le Unità multidisciplinari per la presa in carico dei soggetti portatori di handicap appartenenti all'età evolutiva e all'età adulta sulla base delle segnalazioni provenienti da diversi settori, come i reparti di ostetricia, pediatria di base, area consultoriale materno infantile.

2. Le Unità multidisciplinari dell'età evolutiva svolgono i propri interventi in favore di soggetti portatori di handicap di età non superiore ai quattordici anni, ovvero, nel caso che i soggetti stessi proseguano gli studi oltre tale età anche di età superiore e fino al compimento dei corsi di studio, con esclusione di quelli universitari

3. Le Unità multidisciplinari dell'età adulta svolgono i propri interventi in favore dei soggetti di età superiore a quella prevista dal comma 2.

4. Le Unità multidisciplinari per l'età evolutiva e le Unità multidisciplinari per l'età adulta sono collocate a livello di distretto.

5. Per l'espletamento delle funzioni di cui agli articoli 10 e 11 ciascuna AUSL può istituire nel proprio ambito una o più Unità multidisciplinari in relazione al numero di abitanti o alla configurazione del territorio.

6. Con apposito regolamento regionale sono disciplinati i criteri per la costituzione e la dotazione di personale delle Unità multidisciplinari.

Art.10

(Unità multidisciplinare dell'età evolutiva)

1. L'Unità multidisciplinare dell'età è composta da un neuro-psichiatra infantile, uno psicologo, un pedagogo, un assistente sociale, uno o più tecnici della riabilitazione

come logopedisti, fisioterapisti, psicomotricisti, musicoterapisti, uno o più consulenti nella patologia segnalata. All'interno dell'Unità multidisciplinare è individuato un coordinatore.

2. L'Unità di cui al comma 1 svolge le seguenti funzioni:

- a) informazione, educazione sanitaria e attività di prevenzione;
- b) consulenza e sostegno, anche psicologico, della famiglia;
- c) collaborazione con enti ed istituzioni;
- d) interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata;
- e) accertamento dell'handicap e compilazione della diagnosi funzionale
- f) elaborazione del profilo dinamico funzionale in collaborazione con gli operatori della scuola ed i genitori, nonché del piano educativo individualizzato;
- g) verifica del progetto educativo ai fini dell'inserimento sociale, scolastico e nelle strutture che favoriscono l'integrazione della persona handicappata;
- h) controlli periodici per una valutazione globale in itinere sull'andamento del soggetto nelle fasi evolutive dal punto di vista clinico, relazionale, delle capacità residue e delle potenzialità di apprendimento.

Art.11

(Unità multidisciplinare dell'età adulta)

1. L'Unità multidisciplinare dell'età adulta è composta da un neurologo, un fisiatra, uno psicologo, un sociologo, un assistente sociale, uno o più tecnici della riabilitazione come fisioterapisti, logopedisti, psicomotricisti, musicoterapisti, uno o più specialisti e operatori competenti per singole situazioni o progetti. All'interno dell'Unità multidisciplinare è individuato un coordinatore.

2. L'Unità multidisciplinare dell'età adulta effettua trattamenti in forma ambulatoriale, domiciliare e fornisce la propria assistenza alle strutture semiresidenziali e residenziali.

3. L'Unità multidisciplinare di cui al comma 1 svolge le seguenti funzioni:

- a) collaborazione con l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva per l'effettuazione di studi epidemiologici volti a definire incidenza, prevalenza e gravità dell'handicap sul territorio. I risultati di tali indagini a carattere permanente, sono oggetto, insieme ad altri contributi, di diffusione ed approfondimento attraverso iniziative scientifiche ed incontri volti alla sensibilizzazione della popolazione ed all'aggiornamento degli operatori interessati;

- b) valutazione clinica del paziente attraverso l'esame dell'iter diagnostico già percorso e le conclusioni eziologiche raggiunte dall'équipe dell'età evolutiva, allo scopo di definire le esigenze sanitarie e sociali del paziente sia a livello iniziale che di monitoraggio successiva. Tale approfondimento sanitario è finalizzato alla realizzazione di un protocollo di trattamento individualizzato le cui tappe sono registrate nel "diario personale" del paziente di cui all'articolo 3, comma 1, lettera i);

- c) valutazione psicologica del paziente anche mediante l'acquisizione del profilo

funzionale fornito dall'Unità multidisciplinare dell'età evolutiva allo scopo di stabilire e quantificare i deficit presenti, le potenzialità residue, le abilità acquisite e poter così elaborare un progetto educativo individualizzato, in collaborazione con gli operatori sociali;

d) valutazione sociale condotta insieme all'Unità multidisciplinare dell'età evolutiva al fine di mediare il contatto con la famiglia e con le altre figure significative per l'utente;

e) verifica periodica dei trattamenti e degli interventi messi in atto per ogni singolo utente;

f) counseling delle famiglie dei portatori di handicap, individuale o di gruppi distinti, per casi residenti, semiresidenti ed a totale carico delle famiglie;

g) ricerca del contatto con le varie realtà economiche e sociali del territorio allo scopo di curare l'inserimento lavorativo dei portatori di handicap a vari livelli di protezione, in accordo con l'équipe integrazione lavorativa e con l'équipe integrazione sociale e scolastica;

h) rapporti con le associazioni e con i rappresentanti delle organizzazioni di categoria;

i) contatti col servizio psichiatrico per i casi di confine; l) programma di formazione permanente per gli operatori, in collaborazione con l'Unità multidisciplinare dell'età evolutiva, usufruendo sia di risorse interne all'Unità multidisciplinare che di operatori esterni formati.

Art.12

(Integrazione sociale)

1. La Regione assegna appositi contributi per l'assistenza domiciliare domestica, educativa ed infermieristica o integrata fornita dai Comuni singoli o associati, dalle Comunità montane e dalle AUSL per le rispettive competenze, allo scopo di favorire la permanenza della persona handicappata nel proprio nucleo familiare.
2. La Regione concorre altresì alle spese sostenute dagli enti locali:
 - a) per aiutare economicamente le famiglie con portatori di handicap che versino in condizioni economiche disagiate relativamente alle spese sostenute per l'acquisizione di servizi non erogati dagli enti competenti;
 - b) per attivare iniziative di animazione e socializzazione per persone handicappate nei centri sociali e di aggregazione;
 - c) per favorire la partecipazione della persona handicappata ad attività di carattere ricreativo, culturale, sportivo, ai sensi dell'articolo 22, all'esterno del proprio nucleo familiare;
 - d) per integrare le rette di ricovero a carico dei Comuni presso strutture residenziali di persone con handicap gravissimi, ove non fosse possibile una soluzione all'interno del proprio nucleo familiare;
 - e) per assicurare modalità di trasporto individuale di cui al comma 9 dell'articolo 23;
 - f) per organizzare ogni altra attività volta al conseguimento delle finalità e degli scopi

della presente legge, anche attraverso la presentazione di progetti pilota particolarmente significativi nel territorio marchigiano.

Art. 13

(Centri socio-educativi)

1. Al fine di proseguire il processo d'integrazione, i soggetti portatori di un handicap grave per i quali nei piani educativi individualizzati stilati durante la frequenza scolastica non è stata ritenuta utile una prosecuzione degli studi, possono frequentare i Centri socio-educativi diurni o residenziali.
2. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane i quali possono gestire direttamente i servizi di cui al comma 1 o convenzionarsi con istituzioni private, in particolare del privato sociale, già operanti nel settore.
3. I Centri socio-educativi diurni sono strutture aperte alla comunità locale per svolgere funzioni di sostegno e socializzazione mediante iniziative e momenti educativi, ricreativi, sportivi e di pre-formazione professionale.
4. Qualunque sia la tipologia di gestione dei servizi, diretta con personale proprio degli enti locali, delle AUSL o attraverso convenzioni con cooperative sociali o strutture private, i Centri socio-educativi diurni devono prevedere le seguenti figure:
 - a) un coordinatore in possesso del diploma di scuola media superiore che abbia effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati in possesso di un'esperienza almeno quinquennale nel campo dell'handicap;
 - b) personale educativo in possesso del diploma di scuola media superiore che abbia effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati in possesso di un'esperienza almeno triennale nel campo dell'handicap;
 - c) eventuali esperti di laboratorio con preferenza per quelli che hanno effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati o posseggono un'esperienza almeno triennale nel campo dell'handicap;
 - d) personale ausiliario.

Art.14

(Integrazione scolastica)

1. La Giunta regionale emana direttive alle AUSL in attuazione del d.p.r. 24 febbraio 1994 e vigila sugli adempimenti delle stesse, allo scopo di:
 - a) provvedere, attraverso i competenti servizi, all'accertamento della persona handicappata, alla acquisizione della documentazione ed alla compilazione della diagnosi funzionale;
 - b) garantire l'elaborazione del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato con la collaborazione della scuola e della famiglia, assicurando verifiche e condizioni necessarie all'integrazione dei portatori di handicap.

2. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane che adeguano l'organizzazione e il funzionamento degli asili nido e delle scuole materne alle esigenze dei bambini handicappati, al fine di avviarne precocemente il recupero e la socializzazione e che provvedono altresì all'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori e assistenti specializzati.

3. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane che provvedono alle attività di assistenza scolastica per l'autonomia, la socializzazione e la comunicazione della persona handicappata ai sensi dell'articolo 13 della legge 104/1992.

4. Province, Comuni, AUSL e Comunità montane promuovono accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n.142 con le Amministrazioni statali preposte alla pubblica istruzione al fine di realizzare la migliore integrazione scolastica dei soggetti con handicap secondo quanto previsto dagli articoli 13, 14, 15 e 16 della legge 104/1992 e con le modalità previste dal d.m. pubblica istruzione 5 febbraio 1992.

Art 15
(Formazione professionale)

1. Con riferimento a quanto previsto dall'articolo 17 della legge 104/1992 e dalla l.r. 26 marzo 1990, n. 16, l'inserimento nelle attività di formazione professionale, in relazione alle diverse capacità e ai bisogni dei portatori di handicap attestati dalle Unità multidisciplinari dell'età adulta nel piano educativo individualizzato, e finalizzato a:

a) l'integrazione dei soggetti con handicap nei progetti formativi di base;
b) l'inserimento in corsi propedeutici all'integrazione nella formazione di base ordinaria;
c) l'inserimento in corsi finalizzati dotati di progetti specifici, in relazione alla gravità dell'handicap.

2 A tal fine la Giunta regionale, tramite l'ente delegato in materia di formazione professionale, sentiti i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, fornisce il personale qualificato per gli interventi formativi con adeguate competenze per l'handicap ed il sostegno, i sussidi e le attrezzature necessarie.

3. Le attività di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 sono svolte nell'ambito dei corsi realizzati sulla base delle indicazioni contenute nel piano triennale della formazione professionale di cui alla l.r. 16/1990 e successive modificazioni ed integrazioni; il piano triennale stesso è formulato tenendo conto degli indirizzi forniti dai Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4.

4. Le attività finalizzate esclusivamente ad allievi handicappati possono essere realizzate in collaborazione tra enti competenti in materia di formazione professionale, Province, Comuni, Comunità montane, AUSL e organizzazioni del settore

privato sociale secondo criteri stabiliti in accordi di programma, prevedendo anche la collocazione dei corsi nei centri di riabilitazione e nei centri educativi diurni.

5. I Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, tramite l'équipe per l'integrazione sociale e scolastica, fissano i criteri per l'inserimento dei portatori di handicap nelle diverse attività formative in base a quanto previsto nei commi 2 e 3 dell'articolo 17 della legge 104/1992.

6. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi previsti dai commi 1 e 3 è rilasciato un attestato di frequenza e, ove ne ricorrano le condizioni, un attestato di qualifica utili ai fini delle graduatorie per il collocamento obbligatorio ai sensi dell'articolo 17 comma 4, della legge 104/1992.

Art.16

(Integrazione lavorativa. Contributi regionali e piani occupazionali)

1. Con riferimento a quanto previsto dagli articoli 18,19,20,21,22 della legge 104/1992 e dalla l.r. 5 novembre 1988, n. 43 la Giunta regionale definisce i criteri e le modalità per l'integrazione lavorativa dei soggetti portatori di handicap.

2. Ai fini dell'inserimento lavorativo dei soggetti portatori di handicap la Regione assegna ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane:

a) contributi per le imprese che assumono persone handicappate da realizzarsi attraverso il concorso nel pagamento degli oneri previdenziali e assistenziali obbligatori a carico del datore di lavoro, pari al 100 per cento del loro importo;

b) contributi per l'acquisto di attrezzature idonee o la modifica di impianti con cui il soggetto svolge la propria attività presso terzi o in proprio.

3. L'incentivo occupazionale, di cui al comma 2, non è cumulabile con altri tipi di incentivi a favore delle imprese per assunzioni a tempo indeterminato.

4. All'attuazione degli interventi cui ai commi 1, 2 e 3. provvedono i Comuni singoli o associati e le Comunità montane tramite la definizione di programmi occupazionali.

5. I programmi occupazionali, articolati in progetti individuali di inserimento lavorativo, sono redatti dalle Amministrazioni proponenti congiuntamente alle équipe territoriali di integrazione lavorativa dei Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4 e alle Unità multidisciplinari dell'età adulta.

6. I Comuni singoli o associati e le Comunità montane trasmettono annualmente alla Regione entro il 15 ottobre i programmi occupazionali relativi all'anno successivo.

7. I programmi occupazionali devono comunque contenere le seguenti indicazioni:

a) l'appartenenza dei soggetti interessati alle categorie previste dalla presente legge;

b) l'impegno dei datori di lavoro privati ad assumere i soggetti dopo un adeguato periodo di prova;

c) il tipo di assunzione prevista;

d) ogni altra notizia riguardante le finalità e le caratteristiche del programma e l'eventuale collaborazione di enti e associazioni per l'inserimento al lavoro dei

soggetti

interessati;

e) l'individuazione dei servizi responsabili della gestione tecnica dei singoli inserimenti e delle forme di valutazione e di controllo degli stessi.

8. E' istituito presso il servizio servizi sociali della Giunta regionale, con decreto del Presidente della Giunta regionale, l'elenco speciali degli enti, istituzioni, cooperative sociali, centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento lavorativo di persone handicappate.

Art.17

(Integrazione lavorativa. Borse-lavoro)

1. La Regione concorre al finanziamento di borse-lavoro finalizzate sia al preinserimento lavorativo, che ad interventi terapeutici socio-assistenziali attivati a favore delle persone handicappate dalle Province, dai Comuni singoli o associati e dalle Comunità montane presso enti pubblici o presso privati.

2. I progetti di borse-lavoro sono redatti dalle amministrazioni proponenti congiuntamente all'équipe territoriale di integrazione lavorativa del rispettivo Coordinamento provinciale e all'Unità multidisciplinare dell'età adulta.

3. Le Province, i Comuni singoli o associati, le Comunità montane trasmettono annualmente alla Regione entro il 15 ottobre i progetti di borse-lavoro relativi all'anno successivo

4. I progetti di borse-lavoro debbono comunque contenere le seguenti indicazioni:

- a) l'appartenenza dei soggetti interessati alle categorie previste dalla presente legge;
- b) le notizie riguardanti le finalità e le caratteristiche del progetto borsa-lavoro;
- c) l'indicazione dei servizi responsabili della gestione tecnica delle singole borse-lavoro e delle forme di valutazione e controllo delle stesse.

Art.18

(Integrazione lavorativa. Regolamento regionale)

1. La Regione entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge disciplina con apposito regolamento le modalità di presentazione e selezione dei programmi e dei progetti di cui all'articolo 16, comma 6 e all'articolo 17, comma 3.

Art.19

(Barriere architettoniche)

1. La Regione favorisce gli interventi volti al superamento delle barriere architettoniche ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n.13 e successive modificazioni e dell'articolo 24 della legge 104/ 1992.

2. Il Coordinamento regionale di cui all'articolo 2, in collaborazione con i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, presenta entro il 15 ottobre di ogni anno alla Giunta e al Consiglio regionale una relazione sul superamento delle barriere architettoniche

negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico presenti nel territorio regionale. La Giunta regionale attua il controllo e adotta i provvedimenti conseguenti in ordine alle irregolarità segnalate nella relazione predetta.

3. La Regione concorre al finanziamento di progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici pubblici nell'ambito del finanziamento dei programmi di cui all'articolo 8 della l.r. 5 settembre 1992, n 46.

Art. 20

(Barriere di comunicazione)

1. La Regione contribuisce al finanziamento dei progetti presentati da Comuni e Comunità montane per l'eliminazione delle barriere di comunicazione per persone con handicap visivo, uditivo e con problemi di linguaggio e di comunicabilità.

Art. 21

(Sperimentazione e accesso all'informazione)

1. La Regione riserva una quota non superiore al 4 per cento del fondo di cui all'articolo 29 per il finanziamento sino al 100 per cento del costo dei progetti pilota, anche pluriennali, presentati da enti pubblici e organizzazioni del settore privato sociale, che:

a) propongono la sperimentazione di nuove metodologie di apprendimento, integrazione o socializzazione in favore di portatori di handicap anche attraverso la creazione e diffusione di sussidi didattici e tecnici.

La realizzazione di tali progetti deve avere una ricaduta in ambito regionale e prevedere la partecipazione di più enti;

b) favoriscono l'accesso all'informazione attraverso la realizzazione e diffusione di programmi specifici a valenza regionale anche mediante i comuni mass-media rivolti a portatori di handicap psichici, fisici e sensoriali.

Art 22

(Tempo libero)

1 La Regione favorisce, assegnando anche propri contributi, l'espletamento delle attività sportive ai sensi della l.r. 23 gennaio 1992, n. 9 e di quelle ludico-ricreative e turistiche, rivolte alle persone handicappate, organizzate dagli enti locali singoli o associati.

Art. 23

(Trasporti)

1. La Regione, nel quadro della propria programmazione nel settore dei trasporti, adotta un piano di mobilità per le persone handicappate, in conformità ai principi

previsti dall'articolo 26 della legge 104/1992.

2. Fino all'attuazione dei piani di mobilità di cui al comma 1 i Comuni organizzano servizi di trasporto integrativi rispetto a quelli in atto, che sono ammessi a fruire dei finanziamenti previsti per il trasporto pubblico locale dalla l.r. 5 dicembre 1983, n. 39 e successive modificazioni ed integrazioni.

3. I Comuni, in qualità di enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale, nell'ambito del territorio di competenza provvedono periodicamente alla verifica delle esigenze di mobilità delle persone handicappate. Per i collegamenti sovracomunali provvede la Regione sulla scorta delle indicazioni programmatiche contenute nel piano di mobilità.

4. Le imprese, pubbliche e private, e gli enti concessionari di trasporti pubblici locali adeguano il proprio materiale rotabile al trasporto di persone con ridotte capacità motorie.

Tali veicoli hanno priorità di finanziamento nell'ambito dei piani triennali previsti dal titolo II della l.r. 39/1983 e successive modificazioni e integrazioni.

5. Gli enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale possono attuare i piani di mobilità per le persone handicappate attraverso apposite convenzioni con le aziende operanti nel comparto del trasporto pubblico ed in collaborazione con l'AUSL competente per territorio e con i soggetti iscritti nell'elenco speciale di cui all'articolo 16, comma 8.

6. Tali convenzioni devono obbligatoriamente disciplinare:

a) quantità e qualità dei servizi forniti;

b) modalità di effettuazione del trasporto;

c) costo a carico degli enti pubblici e delle associazioni contraenti;

d) eventuali tariffe a carico degli utenti.

7. Gli enti locali possono attivare servizi di accompagnamento in autovetture sulle direttrici interessate dai piani di mobilità.

8. Tali servizi possono essere affidati a soggetti privati in convenzione.

9. I Comuni, nell'ambito delle proprie risorse di bilancio, assicurano comunque modalità di trasporto individuali per le persone handicappate che non possono utilizzare i mezzi pubblici, anche attivando convenzioni tariffarie con auto private preposte al trasporto pubblico.

10. I Comuni assicurano un congruo numero di spazi riservati appositamente ai veicoli delle persone handicappate sia nei parcheggi gestiti in via diretta o dati in concessione, che nei parcheggi realizzati e gestiti dai privati.

Art 24

(Protesi ed ausili)

1. La Giunta regionale interviene affinché le USL provvedano a fornire alle persone handicappate protesi ed ausili in ottemperanza a quanto disposto dal Ministro della sanità ai sensi degli articoli 27 e 34 della legge 104/1992.

2. La Regione concorre alle spese sostenute da privati cittadini per:
a) l'acquisto di autovetture munite di automatismi di guida o per l'installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà;
b) l'acquisto di idonei mezzi di trasporto, dotati degli opportuni ausili per il trasporto di soggetti con handicap gravissimo;
c) l'acquisto di ausili tecnici volti all'abbattimento delle barriere di comunicazione con riferimento a soggetti con handicap sensoriale.

Art. 25

(Interventi straordinari)

1. La Regione concorre attraverso contributi in conto capitale alla realizzazione e alla ristrutturazione di strutture socio-assistenziali pubbliche e private, ai sensi dell'articolo 50, comma 1, lettera c) della l.r. 5 novembre 1988, n 43 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 26

(Modalità di accesso ai contributi regionali)

1. Il Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale, da presentarsi entro il 30 aprile sentito il Coordinamento regionale di cui all'articolo 2, approva, entro il 30 giugno, i criteri e le modalità di attuazione, con valenza anche pluriennale, degli interventi previsti dalla presente legge, nonché le modalità di impiego delle risorse e gli eventuali tetti di spesa. Il parere del Coordinamento deve essere espresso entro il termine di venti giorni dalla richiesta.

2. I Comuni singoli o associati, le Comunità montane e le Province per i progetti di cui all'articolo 17 entro e non oltre il 15 ottobre di ogni anno, presentano alla Giunta regionale un piano contenente la descrizione degli interventi previsti dalla presente legge che intendono realizzare nell'anno successivo, le modalità di attuazione ed i relativi costi.

3. Le richieste di contributo relative alla realizzazione degli interventi di cui agli articoli 16 e 17 devono essere corredate dalla documentazione indicata nel regolamento di cui all'articolo 18.

4. Per il finanziamento degli interventi di cui all'articolo 21 le organizzazioni del settore privato sociale devono presentare entro e non oltre il 15 ottobre di ogni anno alla Giunta regionale un dettagliato progetto contenente la descrizione dell'intervento che intendono realizzare nell'anno successivo, le modalità di attuazione ed i relativi costi.

5. I contributi sono concessi entro novanta giorni dalla scadenza del termine di cui ai commi 2 e 4, secondo le modalità stabilite dall'articolo 5, comma 1, della l.r. 31 ottobre 1994, n. 44

Art. 27

(Edilizia abitativa)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 17 del d.p.r.27 aprile 1978, n. 384 e dall'articolo 31 della legge 104/1992, la Regione Marche, nell'individuazione del fabbisogno relativo alle categorie di cittadini portatori di handicap, assicura nei programmi quadriennali e nei progetti biennali di cui alla legge 5 agosto 1978, n. 457, almeno il cinque per cento dei finanziamenti per l'edilizia sovvenzionata per alloggi da destinare alle famiglie che, in possesso dei requisiti per l'assegnazione, presentano nel proprio nucleo soggetti handicappati.
2. La Regione fissa altresì specifici criteri di priorità per il finanziamento da introdurre nei bandi di concorso per la scelta degli operatori incaricati della realizzazione del programma di edilizia agevolata e convenzionata.

Art. 28

(Norme transitorie e abrogazioni)

1. Con la costituzione del Coordinamento regionale di cui all'articolo 2 e dei Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, è abrogata la l.r.12 maggio 1982, n.18, nonché tutte le disposizioni incompatibili con la presente legge.
2. In ogni caso le domande presentate dai Comuni entro il 31 gennaio 1996 per gli interventi previsti dalla l.r.18/1982, vengono finanziate con le modalità ed i criteri previsti dalla medesima legge regionale.
3. In sede di prima applicazione della presente legge le modalità di accesso ai contributi regionali relativi all'anno 1997, sono stabilite nel modo seguente:
 - a) il Consiglio regionale approva i criteri di cui al comma 1 dell'articolo 26 entro il 30 novembre del 1996 su proposta della Giunta regionale da presentarsi entro il 31 ottobre dello stesso anno sentito il parere del Coordinamento regionale per la tutela delle persone handicappate;
 - b) i soggetti indicati nell'articolo 26 presentano i piani e i progetti ivi previsti entro il 15 febbraio 1997;
 - c) i contributi regionali sono concessi, con le modalità di cui al comma 5 dell'articolo 26, entro novanta giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera b).

Art. 29

(Fondo regionale per gli interventi in favore delle persone handicappate e norme finanziarie)

1. Per il conseguimento delle finalità indicate negli articoli precedenti è istituito un apposito fondo denominato "Fondo regionale per gli interventi in favore delle persone handicappate".
2. L'ammontare del fondo è determinato in lire 18.000 milioni per l'anno 1997 e lire 18 000 milioni per l'anno 1998; per gli anni successivi l'ammontare del fondo sarà

stabilito con le leggi di approvazione dei rispettivi bilanci.

3. Alla copertura degli oneri di lire 18.000 milioni per l'anno 1997 derivanti dalla istituzione del fondo di cui al comma 1 si provvede, per lire 12.000 milioni mediante utilizzo dello stanziamento iscritto ai fini del bilancio pluriennale 1996/1998 a carico del capitolo 4234103 e per lire 6.000 milioni mediante utilizzo di quota parte dello stanziamento iscritto, sempre ai fini del bilancio pluriennale, a carico del capitolo 5100203. Quanto alla somma di lire 18.000 milioni relativa all'anno 1998, si provvede per lire 12 000 milioni mediante utilizzo dello stanziamento iscritto ai fini del bilancio pluriennale 1996/1998 a carico del capitolo 4234103 e per lire 6.000 milioni mediante utilizzo di una quota parte dello stanziamento iscritto, sempre ai fini del bilancio pluriennale, a carico del capitolo 5100203. Per gli anni successivi mediante impiego di quota parte del gettito derivante dai tributi regionali.

4. Agli oneri derivanti dall'applicazione dell'articolo 2 si provvede mediante impiego delle somme stanziare a carico del capitolo 1340128 del bilancio per l'anno 1996 e successivi.

5. Le somme occorrenti per il finanziamento degli interventi previsti dalla presente legge sono iscritte a carico di appositi capitoli che la Giunta regionale è autorizzata a istituire nello stato di previsione della spesa del bilancio per l'anno 1997 aventi stanziamenti di competenza e di cassa stabiliti dal bilancio stesso e le seguenti denominazioni:

a) "Contributi per gli interventi in favore dei soggetti portatori di handicap previsti dagli articoli 12,13, 14,16,17, 20, 22 e 24";

b) "Spese per la sperimentazione e l'accesso all'informazione di cui all'articolo 21"
Per gli anni successivi le somme predette sono iscritte a carico dei capitoli corrispondenti i cui stanziamenti di competenza e di cassa sono stabiliti dalle rispettive leggi di bilancio.

Art. 30

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo alla data della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione Marche. La presente legge sarà pubblicata nel bollettino ufficiale della Regione; è fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Marche.

Ancona,

4

giugno

1996

IL
(Vito

PRESIDENTE
D'Ambrosio)

IL TESTO DELLA LEGGE VIENE PUBBLICATO CON L'AGGIUNTA DELLE NOTE

REDATTE DAL SERVIZIO LEGISLATIVO E AFFARI ISTITUZIONALI AI SENSI DELL'ARTICOLO 7 DEL REGOLAMENTO REGIONALE 16 AGOSTO 1994, N. 36. IN APPENDICE ALLA LEGGE REGIONALE, AI SOLI FINI INFORMATIVI, SONO ALTRESI' PUBBLICATI:

- a) LE NOTIZIE RELATIVE AL PROCEDIMENTO DI FORMAZIONE (A CURA DEL SERVIZIO LEGISLATIVO E AFFARI ISTITUZIONALI);
- b) L'UFFICIO O SERVIZIO REGIONALE RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE (A CURA DEL SERVIZIO ORGANIZZAZIONE).

NOTE

SOPRA

Nota all'art. 1, comma 1:

Il testo dell'art. 3 della legge n. 104/1992 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) è il seguente: "Art. 3 - (Soggetti aventi diritto) - 1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione. 2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative. 3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici. 4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali".

Nota all'art. 2, comma 1, lettera f):

Il testo dell'art. 24 della legge n. 56/1987 (Norme sull'organizzazione del mercato del lavoro) è il seguente: "Art. 24 - (Istituzione delle agenzie per l'impiego) - 1. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la commissione centrale per l'impiego, le commissioni regionali e gli organi di governo delle regioni interessate, è istituita in ogni regione l'agenzia per l'impiego. Essa, opera in coordinamento con gli osservatori nazionali e regionali del lavoro, nonché con i servizi preposti all'orientamento e alla

formazione professionale, svolge ogni attività utile al fine di:

- a) incentivare l'incontro tra domanda ed offerta di lavoro;
- b) promuovere iniziative volte ad incrementare l'occupazione;
- c) favorire l'impiego dei soggetti più deboli nel mercato del lavoro;
- d) sottoporre alla commissione regionale per l'impiego ed ai competenti organi della regione proposte e programmi di politica attiva del lavoro, anche al fine di armonizzare gli interventi dello Stato e della regione in materia.

2. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale fissa le direttive generali per lo svolgimento dell'attività delle agenzie per l'impiego, per il coordinamento tra le stesse nonché della loro attività con quella degli organi periferici del Ministero del lavoro e della previdenza sociale. L'agenzia per l'impiego, nella sua qualità di organo tecnico progettuale, attua gli indirizzi della commissione regionale per l'impiego.

3. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, con propri decreti, sentite la commissione centrale e quelle regionali per l'impiego, nonché gli organi di governo delle regioni interessate, determina la struttura ed il funzionamento delle agenzie, ne nomina i direttori e fissa sia il contingente di personale che, su proposta del direttore, potrà essere assunto con contratto a termine di diritto privato, anche a tempo parziale, sia il relativo trattamento economico. Il direttore è scelto di norma tra il personale della pubblica amministrazione in possesso di elevata professionalità e di pluriennale comprovata esperienza nel campo delle politiche del lavoro; esso può essere scelto anche tra personale esterno all'amministrazione in possesso di analoghi requisiti ed è assunto con contratto di diritto privato a termine rinnovabile.

4. Il Ministro del tesoro, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, determina annualmente il fabbisogno finanziario per il funzionamento delle agenzie.

5. Presso le agenzie può essere comandato, su indicazione del direttore, personale da altre amministrazioni dello Stato, dagli enti locali, da enti pubblici anche economici e dalle università, restando i relativi oneri a carico delle amministrazioni di provenienza.

6. Per lo svolgimento della sua attività l'agenzia per l'impiego si avvale dei locali e delle attrezzature fornite dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale e dagli enti pubblici.

7. In deroga al comma 1, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la commissione centrale per l'impiego, la commissione regionale e gli organi di governo della regione interessata, ha facoltà di non procedere alla istituzione della agenzia per l'impiego in quelle regioni in cui si ritengano esistenti analoghe strutture, promosse dalle regioni, che siano idonee allo svolgimento delle funzioni di cui al medesimo comma 1.

8. Nella regione Trentino-Alto Adige ai compiti dell'agenzia per l'impiego provvedono con proprie leggi le province autonome di Trento e di Bolzano".

Nota all'art. 2, comma 3:

La L.R. n. 20/1994 reca: "Disciplina delle indennità spettanti agli amministratori degli enti pubblici operanti in materia di competenza regionale e ai componenti di commissioni, collegi e comitati istituiti dalla Regione o operanti nell'ambito dell'amministrazione regionale".

Nota all'art. 3, comma 1, lettera e):

La L.R. n. 13/1982 reca: "Istituzione dell'osservatorio sul mercato del lavoro".

Nota all'art. 3, comma 1, lettera i):

Per il testo dell'art. 6, comma 2, lettera h), della legge n. 104/1992 vedi nelle note all'art. 8, comma 1.

Nota all'art. 4, comma 2, lettera d):

Il testo dell'art. 6, della L.R. n. 22/1994 (Ridelimitazione degli ambiti territoriali e norme per la gestione territoriale delle Unità Sanitarie Locali) è il seguente: "Art. 6 - (Conferenza dei sindaci) - 1. Al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione, in ogni USL viene costituita la conferenza dei sindaci dei comuni compresi all'interno della USL la quale provvede alla definizione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività, esamina il bilancio di previsione e il conto consuntivo e rimette alla Regione le relative osservazioni, verifica l'andamento generale dell'attività e contribuisce alla definizione dei piani programmatici trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al legale rappresentante della USL ed alla Regione. 2. La funzione della conferenza dei sindaci è esercitata tramite una rappresentanza costituita nel suo seno da cinque componenti eletti dalla stessa conferenza. Tale rappresentanza assume la denominazione di comitato dei sindaci. Conferenza dei sindaci e comitato dei sindaci durano in carica quattro anni. La perdita della carica di sindaco determina anche la perdita del diritto a partecipare ai predetti organismi. 3. Il comitato dei sindaci è presieduto, di diritto, dal sindaco del comune in cui ha sede legale la USL. Gli altri quattro membri del comitato dei sindaci sono eletti dalla conferenza dei sindaci secondo le seguenti modalità: a) ogni sindaco può votare per un solo candidato; b) ad ogni sindaco, nella sua espressione di voto, sono attribuiti tanti voti quanti sono

gli abitanti residenti nel suo comune secondo i dati dell'ultimo censimento ISTAT;

c) il presidente del comitato dei sindaci non ha diritto di voto;

d) risulteranno eletti coloro che raccoglieranno il maggior numero di voti.

4. Entro trenta giorni dal suo insediamento, il comitato dei sindaci si doterà di un proprio regolamento di funzionamento. Gli uffici e servizi della USL forniranno ogni utile collaborazione ed informazione affinché il comitato dei sindaci possa svolgere nelle condizioni ottimali la propria funzione, mentre il supporto amministrativo al comitato, compreso ogni onere di funzionamento, sarà invece fornito dal comune che esprime il presidente del comitato stesso.

5. La conferenza dei sindaci può essere convocata su richiesta del comitato dei sindaci o di almeno cinque sindaci dei comuni della USL".

Nota all'art. 4, comma 2, lettera l):

Il testo degli artt. 1 e 2 della L.R. n. 24/1985 (Interventi per favorire il funzionamento degli organi e delle strutture delle associazioni che perseguono la tutela e la promozione sociale dei cittadini invalidi, mutilati e handicappati) è il seguente:

"Art. 1 - La Regione Marche riconosce e sostiene le funzioni e le attività delle seguenti associazioni:

- associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro (Anmil) riconosciuta con D.P.R. 31 marzo 1979;
- associazione nazionale mutilati e invalidi civili (Anmic) riconosciuta con D.P.R. 23 dicembre 1978;
- associazione nazionale vittime civili di guerra (Anvcg) riconosciuta con D.P.R. 23 dicembre 1978;
- unione nazionale mutilati per servizio (Anms) riconosciuta con D.P.R. 23 dicembre 1978;
- unione italiana ciechi (Uic) riconosciuta con D.P. R. 23 dicembre 1978;
- associazione nazionale mutilati e invalidi di guerra (Anmig) riconosciuta con D.P.R. 23 dicembre 1978;
- ente nazionale sordomuti (Ens) riconosciuta con D.P.R. 31 marzo 1979".

"Art. 2 - La Regione riconosce e sostiene altresì le altre associazioni, ivi compresa l'ANFAS, che perseguono la tutela e la promozione sociale dei cittadini invalidi, mutilati e handicappati.

Il censimento delle associazioni previste dal comma precedente è effettuato dalla giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente. A tal fine entro il 30 giugno di ogni anno i responsabili regionali delle associazioni interessate dovranno produrre alla Regione copia autenticata degli statuti e regolamenti nonché idonea documentazione inerente all'attività e alla struttura organizzativa".

Nota all'art. 7, comma 2:

La L.R. n. 50/1995 reca: "Norme di attuazione per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale".

Note all'art. 8, comma 1:

- La legge n. 142/1990 reca: "Ordinamento delle autonomie locali".

- Il testo degli artt. 53 (come modificato dall'articolo 20 del decreto legge 12 settembre 1983, n. 463, dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1985, n. 595, e dall'articolo 6 del decreto legislativo 30 luglio 1993, n. 266) e 55 della legge n. 833/1978 (Istituzione del servizio sanitario nazionale) è il seguente: "Art. 53 - (Piano sanitario nazionale) - Le linee generali di indirizzo e le modalità di svolgimento delle attività istituzionali del Servizio sanitario nazionale sono stabilite con il piano sanitario nazionale in conformità agli obiettivi della programmazione socio-economica nazionale e tenuta presente l'esigenza di superare le condizioni di arretratezza socio-sanitaria che esistono nel Paese, particolarmente nelle regioni meridionali.

Il piano sanitario nazionale viene predisposto dal Governo su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale. Il piano sanitario nazionale è sottoposto dal Governo al Parlamento ai fini della sua approvazione con atto non legislativo. Contestualmente alla trasmissione da parte del Governo al Parlamento del piano sanitario nazionale, il Governo presenta al Parlamento il disegno di legge contenente sia le disposizioni precettive ai fini della applicazione del piano sanitario nazionale, sia le norme per il finanziamento pluriennale del servizio sanitario nazionale, rapportate alla durata del piano stesso, con specifica indicazione degli importi da assegnare al fondo sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 51 della presente legge e dei criteri di ripartizione alle regioni. Il Parlamento esamina ed approva contestualmente il piano sanitario nazionale, le norme precettive di applicazione e le norme di finanziamento pluriennale. Il Governo adotta i conseguenti atti di indirizzo e coordinamento, sentito il Consiglio sanitario nazionale, il cui parere si intende positivo se non espresso entro sessanta giorni dalla richiesta. Il piano sanitario nazionale ha di norma durata triennale e può essere modificato nel corso del triennio con il rispetto delle modalità di cui al presente articolo. Il piano sanitario nazionale, le disposizioni precettive e le norme finanziarie pluriennali di cui al precedente quinto comma sono approvati e trasmessi dal Governo al

Parlamento nel corso dell'ultimo anno di vigenza del piano precedente, in tempo utile per consentirne l'approvazione entro il 1° settembre dell'anno stesso. Le regioni predispongono e approvano i propri piani sanitari regionali entro il successivo mese di novembre. Il piano sanitario nazionale stabilisce per il periodo della sua durata:

- a) gli obiettivi da realizzare nel triennio con riferimento a quanto disposto dall'articolo 2;
- c) gli indici e gli standards nazionali da assumere per la ripartizione del fondo sanitario nazionale tra le regioni, al fine di realizzare in tutto il territorio nazionale un'equilibrata organizzazione dei servizi, anche attraverso una destinazione delle risorse per settori fondamentali di intervento, con limiti differenziati per gruppi di spese correnti e per gli investimenti, prevedendo in particolare gli indici nazionale e regionali relativi ai posti letto e la ripartizione quantitativa degli stessi. Quanto agli investimenti il piano deve prevedere che essi siano destinati alle regioni nelle quali la dotazione di posti letto e gli altri presidi e strutture sanitarie risulti inferiore agli indici indicati dal piano stesso. Ai fini della valutazione della priorità di investimento il piano tiene conto anche delle disponibilità, nelle varie regioni, di posti letto, presidi e strutture sanitarie di istituzioni convenzionate. Il piano prevede inoltre la sospensione di ogni investimento (se non per completamenti e ristrutturazioni dimostrate assolutamente urgenti ed indispensabili) nelle regioni la cui dotazione di posti letto e di altri presidi e strutture sanitarie raggiunge o supera i suddetti indici;
- d) gli indirizzi ai quali devono uniformarsi le regioni nella ripartizione della quota regionale ad esse assegnata fra le unità sanitarie locali;
- e) i criteri e gli indirizzi ai quali deve riferirsi la legislazione regionale per la organizzazione dei servizi fondamentali previsti dalla presente legge e per gli organici del personale addetto al servizio sanitario nazionale;
- f) le norme generali di erogazione delle prestazioni sanitarie nonché le fasi o le modalità della graduale unificazione delle stesse e del corrispondente adeguamento, salvo provvedimenti di fiscalizzazione dei contributi assicurativi;
- g) gli indirizzi ai quali devono riferirsi i piani regionali di cui al successivo articolo 55, ai fini di una coordinata e uniforme realizzazione degli obiettivi di cui alla precedente lettera a);
- h) gli obiettivi fondamentali relativi alla formazione e all'aggiornamento del personale addetto al servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento alle funzioni tecnico-professionali, organizzative e gestionali e alle necessità quantitative dello stesso;
- i) le procedure e le modalità per verifiche periodiche dello stato di attuazione del piano e della sua idoneità a perseguire gli obiettivi che sono stati previsti;
- l) le esigenze prioritarie del servizio sanitario nazionale in ordine alla ricerca biomedica e ad altri settori attinenti alla tutela della salute".

"Art. 55 - (Piani sanitari regionali) - Le regioni provvedono all'attuazione del servizio

sanitario nazionale in base ai piani sanitari triennali, coincidenti con il triennio del piano sanitario nazionale, finalizzati alla eliminazione degli squilibri esistenti nei servizi e nelle prestazioni nel territorio regionale. I piani sanitari triennali delle regioni, che devono uniformarsi ai contenuti ed agli indirizzi del piano sanitario nazionale di cui all'articolo 53 e riferirsi agli obiettivi del programma regionale di sviluppo, sono predisposti dalla giunta regionale, secondo la procedura prevista nei rispettivi statuti per quanto attiene alla consultazione degli enti locali e delle altre istituzioni ed organizzazioni interessate. I piani sanitari triennali delle regioni sono approvati con legge regionale almeno 120 giorni prima della scadenza di ogni triennio. Ai contenuti ed agli indirizzi del piano regionale debbono uniformarsi gli atti e provvedimenti emanati dalle regioni".

- Il testo degli artt. 6 e 7 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:

"Art. 6 - (Prevenzione e diagnosi precoce) - 1. Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni.

2. Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142, e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione sulle cause e sulle conseguenze dell'handicap, nonché sulla prevenzione in fase preconcezionale, durante la gravidanza, il parto, il periodo neonatale e nelle varie fasi dello sviluppo della vita, e sui servizi che svolgono tali funzioni;

b) l'effettuazione del parto con particolare rispetto dei ritmi e dei bisogni naturali della partoriente e del nascituro;

c) l'individuazione e la rimozione, negli ambienti di vita e di lavoro, dei fattori di rischio che possono determinare malformazioni congenite e patologie invalidanti;

d) i servizi per la consulenza genetica e la diagnosi prenatale e precoce per la prevenzione delle malattie genetiche che possono essere causa di handicap fisici, psichici, sensoriali di neuromotulesioni;

e) il controllo periodico della gravidanza per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti la gravidanza e la prevenzione delle loro conseguenze;

f) l'assistenza intensiva per la gravidanza, i parti e le nascite a rischio;

g) nel periodo neonatale, gli accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e l'obbligatorietà del controllo per l'individuazione ed il tempestivo trattamento dell'ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica. Le modalità dei controlli della loro applicazione sono disciplinate con atti di indirizzo e coordinamento emanati ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Con tali atti possono essere individuate altre forme di endocrinopatie e

di errori congeniti del metabolismo alle quali estendere l'indagine per tutta la popolazione neonatale;

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'inesistenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sui bambini entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. E' istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, su cui sono riportati i risultati dei suddetti controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi, di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici.

3. Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia".

"Art. 7 - (Cura e riabilitazione) - 1. La cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedono prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità di ogni persona handicappata e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. A questo fine il Servizio sanitario nazionale, tramite le strutture proprie o convenzionate, assicura:

a) gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata, nonché gli specifici interventi riabilitativi e ambulatoriali, a domicilio o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera l);

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni.

2. Le regioni assicurano la completa e corretta informazione sui servizi ed ausili presenti sul territorio, in Italia e all'estero".

Nota all'art. 9, comma 1:

Il testo dell'art. 4 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:

"Art. 4 - (Accertamento dell'handicap) - 1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei

casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali".

Nota all'art. 14, comma 1:

Il D.P.R. 24 febbraio 1994, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 79* del 6 aprile 1994 e ripubblicato, dopo la registrazione alla Corte dei Conti, nella *Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 87* del 15 aprile 1994 reca: "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap".

Note all'art. 14, commi 3 e 4:

-Il testo degli artt. 13, 14, 15 e 16 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:
"Art. 13 - (Integrazione scolastica) 1. L'integrazione scolastica della persona handicappata nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, fermo restando quanto previsto dalle leggi 11 maggio 1976, n. 360, e 4 agosto 1977, n. 517, e successive modificazioni, anche attraverso:
a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con le altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipulazione degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;
b) la dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico, ferma restando la dotazione individuale di ausili e presidi funzionali all'effettivo esercizio del diritto allo studio, anche mediante convenzione con centri specializzati, aventi funzione di consulenza pedagogica, di produzione e adattamento di specifico materiale didattico;
c) la programmazione da parte dell'università di interventi adeguati sia al bisogno della persona sia alla peculiarità del piano di studio individuale;
d) l'attribuzione, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente

legge, di incarichi professionali ad interpreti da destinare alle università, per facilitare la frequenza e l'apprendimento di studenti non udenti; e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'integrazione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati.

3. Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e successive modificazioni, l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati.

4. I posti di sostegno per la scuola secondaria di secondo grado sono determinati nell'ambito dell'organico del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge in modo da assicurare un rapporto almeno pari a quello previsto per gli altri gradi di istruzione e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dall'articolo 42, comma 6, lettera h).

5. Nella scuola secondaria di primo e secondo grado sono garantite attività didattiche di sostegno, con priorità per le iniziative sperimentali di cui al comma 1, lettera e), realizzate con docenti di sostegno specializzati, nelle aree disciplinari individuate sulla base del profilo dinamico-funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato.

6. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano, partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti".

"Art. 14 - (Modalità di attuazione dell'integrazione) - 1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399, nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168. Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì:

a) all'attivazione di forme sistematiche di orientamento, particolarmente qualificate per la persona handicappata, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

b) all'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti, sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera l), del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, su proposta del consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio della scuola di specializzazione di cui all'articolo 4 della legge 19 novembre 1990, n. 341, per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990. Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990 comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi, individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990.

4. L'insegnamento delle discipline facoltative previste nei piani di studio delle scuole di specializzazione di cui al comma 2 e dei corsi di laurea di cui al comma 3 può essere impartito anche da enti o istituti specializzati all'uopo convenzionati con le università, le quali disciplinano le modalità di espletamento degli esami e i relativi controlli. I docenti relatori dei corsi di specializzazione devono essere in possesso del diploma di laurea e del diploma di specializzazione.

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata legge n. 341 del 1990, relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417, e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270.

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo o non di

ruolo specializzati.
7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati".

"Art. 15 - (Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica) 1. Presso ogni ufficio scolastico provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da: un ispettore tecnico nominato dal provveditore agli studi, un esperto della scuola utilizzato ai sensi dell'articolo 41, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, e successive modificazioni, due esperti designati dagli enti locali, due esperti delle unità sanitarie locali, tre esperti designati dalle associazioni delle persone handicappate maggiormente rappresentative a livello provinciale nominati dal provveditore agli studi sulla base dei criteri indicati dal Ministro della pubblica istruzione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il gruppo di lavoro dura in carica tre anni.
2. Presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo.
3. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno compiti di consulenza e proposta al provveditore agli studi, di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.
4. I gruppi di lavoro predispongono annualmente una relazione da inviare al Ministro della pubblica istruzione ed al presidente della giunta regionale. Il presidente della giunta regionale può avvalersi della relazione ai fini della verifica dello stato di attuazione degli accordi di programma di cui agli artt. 13, 39 e 40".

"Art. 16 - (Valutazione del rendimento e prove d'esame) 1. Nella valutazione degli alunni handicappati da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.
2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.
3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni handicappati sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove

scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Gli alunni handicappati sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.

5. Il trattamento individualizzato previsto dal comma 4 in favore degli alunni handicappati è consentito per il superamento degli esami universitari, previa intesa col docente della materia e, occorrendo, con il consiglio di facoltà, sentito eventualmente il consiglio dipartimentale".

-Il D.M. 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 47 del 26 febbraio 1992, reca: "Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti".

Note all'art. 15, commi 1, 3, 5 e 6:

-Il testo dell'art. 17 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:

"Art. 17 - (Formazione professionale) - 1. Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 8 , primo comma , lettere g) e h), della legge 21 dicembre 1978, n. 845, realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale tenendo conto dell'ordinamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

2. I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze della persona handicappata che, di conseguenza, è inserita in classi comuni o in corsi specifici o in corsi prelaborativi.

3. Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata legge n. 845 del 1978, nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978.

4. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al comma 2 è rilasciato un attestato di frequenza utile ai fini della graduatoria per il collocamento obbligatorio

nel quadro economico-produttivo territoriale.
5. Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata legge n. 845 del 1978, una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelaborativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge".

-La L.R. n. 16/1990 reca: "Ordinamento del sistema regionale di formazione professionale".

Note all'art. 16, comma 1:

-Il testo degli artt. 18, 19, 20, 21 e 22 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:
"Art. 18 - (Integrazione lavorativa) - 1. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplinano l'istituzione e la tenuta dell'albo regionale degli enti, istituzioni, cooperative sociali, di lavoro, di servizi, e dei centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa di persone handicappate.
2. Requisiti per l'iscrizione all'albo di cui al comma 1, oltre a quelli previsti dalle leggi regionali, sono:
a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;
b) garantire idonei livelli di prestazioni, di qualificazione del personale e di efficienza operativa.
3. Le regioni disciplinano le modalità di revisione ed aggiornamento biennale dell'albo di cui al comma 1.
4. I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
5. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38.
6. Le regioni possono provvedere con proprie leggi:
a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;
b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai

fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.
"Art. 19 - (Soggetti aventi diritto al collocamento obbligatorio) - 1. In attesa dell'entrata in vigore della nuova disciplina del collocamento obbligatorio, le disposizioni di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482, e successive modificazioni, devono intendersi applicabili anche a coloro che sono affetti da minorazione psichica, i quali abbiano una capacità lavorativa che ne consente l'impiego in mansioni compatibili. Ai fini dell'avviamento al lavoro, la valutazione della persona handicappata tiene conto della capacità lavorativa e relazionale dell'individuo e non solo della minorazione fisica o psichica. La capacità lavorativa è accertata dalle commissioni di cui all'articolo 4 della presente legge, integrate ai sensi dello stesso articolo da uno specialista nelle discipline neurologiche, psichiatriche o psicologiche".

"Art. 20 - (Prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni) - 1. La persona handicappata sostiene le prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.
2. Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato specifica l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi".

"Art. 21 - (Precedenza nell'assegnazione di sede) - 1. La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prime, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.
2. I soggetti di cui al comma 1 hanno la precedenza in sede di trasferimento a domanda".

"Art. 22 - (Accertamenti ai fini del lavoro pubblico e privato) - 1. Ai fini dell'assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica".
Si fa presente che con D.M. 30 novembre 1994, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 293 del 16 dicembre 1994, è stato approvato lo schema-tipo di convenzione previsto nel soprariportato art. 18.

-La L.R. n. 43/1988 reca. "Norme per il riordino delle funzioni di assistenza sociale di competenza dei comuni, per l'organizzazione del servizio sociale e per la gestione dei relativi interventi nella regione".

Note all'art. 19, comma 1:

-La legge n. 13/1989 reca: "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati".

-Il testo dell'art. 24 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:
"Art. 24 (Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche) - 1. Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visibilità di cui alla legge 9 gennaio 1989, n. 13, e successive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118, e successive modificazioni, al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 284, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.
2. Per gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico soggetti ai vincoli di cui alle leggi 1° giugno 1939, n. 1089, e successive modificazioni, e 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, nonché ai vincoli previsti da leggi speciali aventi le medesime finalità, qualora le autorizzazioni previste dagli articoli 4 e 5 della citata legge n. 13 del 1989 non possano venire concesse, per il mancato rilascio del nulla osta da parte delle autorità competenti alla tutela del vincolo, la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere realizzata con opere provvisoriale, come definite dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, nei limiti della compatibilità suggerita dai vincoli stessi.
3. Alle comunicazioni al comune dei progetti di esecuzione dei lavori riguardanti edifici pubblici e aperti al pubblico, di cui al comma 1, rese ai sensi degli articoli 15, terzo comma, e 26, secondo comma, della legge 28 febbraio 1985, n. 47, e successive modificazioni, sono allegata una documentazione grafica e una dichiarazione di conformità alla normativa in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche, anche ai sensi del comma 2 del presente articolo.
4. Il rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere di cui al comma 1 è subordinato alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. Il sindaco, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere di cui al comma 1, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. A tal fine può richiedere al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato.
5. Nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della legge 28 febbraio 1986, n. 41, e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente che né da atto in sede di approvazione del progetto.

6. La richiesta di modifica di destinazione d'uso di edifici in luoghi pubblici o aperti al pubblico è accompagnata dalla dichiarazione di cui al comma 3. Il rilascio del certificato di agibilità e di abitabilità è condizionato alla verifica tecnica della conformità della dichiarazione allo stato dell'immobile.
7. Tutte le opere realizzate negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico in difformità alle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche, nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, sono dichiarate inabitabili e inagibili. Il progettista, il direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.
8. Il Comitato per l'edilizia residenziale (CER), di cui all'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, fermo restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della legge n. 41 del 1986, dispone che una quota dei fondi per la realizzazione di opere di urbanizzazione e per interventi di recupero sia utilizzata per la eliminazione delle barriere architettoniche negli insediamenti di edilizia residenziale pubblica realizzati prima della data di entrata in vigore della presente legge.
9. I piani di cui all'articolo 32, comma 21, della citata legge n. 41 del 1986 sono modificati con integrazioni relative all'accessibilità degli spazi urbani, con particolare riferimento all'individuazione e alla realizzazione di percorsi accessibili, all'installazione di semafori acustici per non vedenti, alla rimozione della segnaletica installata in modo da ostacolare la circolazione delle persone handicappate.
10. Nell'ambito della complessiva somma che in ciascun anno la Cassa depositi e prestiti concede agli enti locali per la contrattazione di mutui con finalità di investimento, una quota almeno pari al 2 per cento è destinata ai prestiti finalizzati ad interventi di ristrutturazione e recupero in attuazione delle norme di cui al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384.
11. I comuni adeguano i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'articolo 27 della citata legge n. 118 del 1971, all'articolo 2 del citato regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236 entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia".

Nota all'art. 19, comma 3:

Il testo dell'art. 8 della L.R. n. 46/1992 (Norme sulle procedure della programmazione

regionale) è il seguente:
"Art. 8 - (Finanziamento dei programmi di investimento degli enti locali e di altri soggetti) - 1. La Regione, anche ai fini di cui ai commi 4 e 5 dell'articolo 3 e del comma 13 dell'articolo 54 della legge n. 142/1990, concorre al finanziamento dei programmi di investimento degli enti locali e promuove accordi di programma al fine di realizzare gli obiettivi del PRS.
2. Le province, entro il 30 settembre di ogni anno, trasmettono alla Regione i loro programmi pluriennali assieme alle richieste di finanziamento dei programmi di competenza propria o degli altri enti locali, in conformità agli obiettivi fissati dal PRS.
3. I programmi degli enti locali debbono indicare gli obiettivi perseguiti, la tipologia di ciascun intervento, la localizzazione, i tempi di realizzazione, i soggetti responsabili della progettazione, della esecuzione e della gestione, il piano finanziario ed il contributo regionale previsto, l'impatto economico-sociale ed ambientale, la connessione con gli altri interventi regionali o degli enti locali.
4. La giunta regionale, entro trenta giorni dall'approvazione del bilancio annuale di previsione, decide sull'ammissibilità al finanziamento dei programmi, sulla base dell'istruttoria tecnico-economica del nucleo di valutazione di cui all'articolo 28 della L.R. 30/1990, nel rispetto dei criteri e delle modalità stabiliti dal programma delle opere pubbliche di cui all'articolo 3 della L.R. 18 aprile 1979, n. 17 e successive modificazioni".

Nota all'art. 22, comma 1:

La L.R. n. 9/1992 reca: "Norme per la promozione e lo sviluppo della pratica sportiva per le persone disabili".

Nota all'art. 23, comma 1:

Il testo dell'art. 26 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:
"Art. 26 - (Mobilità e trasporti collettivi) - 1. Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi.
2. I comuni assicurano, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici.
3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni elaborano nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle

infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. I suddetti piani prevedono servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo. Fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti. I piani di mobilità delle persone handicappate predisposti dalle regioni sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

4. Una quota non inferiore all'1 per cento dell'ammontare dei mutui autorizzati a favore dell'Ente ferrovie dello Stato è destinata agli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture edilizie e nel materiale rotabile appartenenti all'Ente medesimo, attraverso capitolati d'appalto formati sulla base dell'articolo 20 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384.

5. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei trasporti provvede alla omologazione di almeno un prototipo di autobus urbano ed extraurbano, di taxi, di vagoni ferroviario, conformemente alle finalità della presente legge.

6. Sulla base dei piani regionali e della verifica della funzionalità dei prototipi omologati di cui al comma 5, il Ministro dei trasporti predispone i capitolati d'appalto contenenti prescrizioni per adeguare alle finalità della presente legge i mezzi di trasporto su gomma in corrispondenza con la loro sostituzione".

Nota all'art. 23, commi 2 e 4:

Il titolo II della L.R. n. 39/1983 (Contributi di esercizio e di investimento ai sensi della legge n. 151 del 10.4.1981 sui trasporti pubblici locali) si occupa dei contributi per investimento.

Nota all'art. 24, comma 1:

Il testo degli artt. 27 e 34 della legge n. 104/1992 (per l'argomento vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:

"Art. 27 (Trasporti individuali) - 1. A favore dei titolari di patenti di guida delle categorie A, B o C speciali, con incapacità motorie permanenti, le unità sanitarie locali contribuiscono alla spesa per la modifica degli strumenti di guida quale strumento protesico extra-tariffario, nella misura del 20 per cento, a carico del bilancio dello Stato.

2. Al comma 1 dell'articolo 1 della legge 9 aprile 1986, n. 97, sono soppresse le parole: ", titolari di patente F" e dopo le parole: "capacità motorie," sono aggiunte le seguenti: "anche prodotti in serie,".

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 della citata legge n. 97 del 1986, è inserito il seguente:

"2-bis. Il beneficio della riduzione dell'aliquota relativa all'imposta sul valore aggiunto, di cui al comma 1, decade qualora l'invalido non abbia conseguito la patente di guida delle categorie A, B o C speciali, entro un anno dalla data dell'acquisto del veicolo. Entro i successivi tre mesi l'invalido provvede al versamento della differenza tra l'imposta sul valore aggiunto pagata e l'imposta relativa all'aliquota in vigore per il veicolo acquistato".

4. Il Comitato tecnico di cui all'articolo 81, comma 9, del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, come sostituito dall'articolo 4, comma 1, della legge 18 marzo 1988, n. 111, è integrato da due rappresentanti delle associazioni delle persone handicappate nominati dal Ministro dei trasporti su proposta del Comitato di cui all'articolo 41 della presente legge.

5. Le unità sanitarie locali trasmettono le domande presentate dai soggetti di cui al comma 1 ad un apposito fondo, istituito presso il Ministero della sanità, che provvede ad erogare i contributi nei limiti dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 42".

"Art. 34 - (Protesi e ausili tecnici) - 1. Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del nomenclatore-tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale".

Nota all'art. 25, comma 1:

L'art. 50 della L.R. n. 43/1988 (per l'argomento della legge vedi nelle note all'art. 16, comma 1) concerne la destinazione e le modalità di ripartizione del fondo. Il comma 1, lettera c), così dispone:
"1. Il fondo regionale di cui all'articolo 48 è destinato: (Omissis);
c) al finanziamento delle spese di investimento per strutture socio-assistenziali".

Nota all'art. 26, comma 5

L'art. 5 della L.R. n. 44/1994 (Norme concernenti la democratizzazione e la semplificazione dell'attività Amministrativa Regionale) concerne i provvedimenti di ausilio finanziario ed economico. Il comma 1 così dispone:
"1. Salvo quanto non vi abbiano già provveduto le singole leggi di settore, sono predeterminati dal consiglio regionale o dalla giunta regionale, secondo le rispettive

competenze, i criteri e le modalità cui devono attenersi i singoli provvedimenti di conferimento di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici o privati. L'adozione dei predetti provvedimenti compete ai dirigenti dei servizi".

Nota all'art. 27, comma 1

-Il testo dell'art. 17 del D.P.R. n. 384/1978 (Regolamento di attuazione dell'articolo 27 della legge 30 marzo 1971, n. 118, a favore dei mutilati e invalidi civili, in materia di barriere architettoniche e trasporti pubblici) è il seguente:
"Art. 17 - (Case di abitazione) - Gli alloggi situati nei piani terreni dei caseggiati dell'edilizia economica e popolare dovranno essere assegnati per precedenza agli invalidi che hanno difficoltà di deambulazione, qualora gli assegnatari ne facciano richiesta.

Agli alloggi così assegnati dovranno essere apportate le variazioni possibili per adeguarli alle prescrizioni del presente regolamento".

-Il testo dell'art. 31 della legge n. 104/1992 (per l'argomento della legge vedi nella nota all'art. 1, comma 1) è il seguente:

"Art. 31 - (Riserva di alloggi) - 1. All'articolo 3, primo comma, della legge 5 agosto 1978, n. 457, e successive modificazioni, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:
"r-bis) dispone una riserva di finanziamenti complessivi per la concessione di contributi in conto capitale a comuni, Istituti autonomi case popolari, imprese, cooperative o loro consorzi per la realizzazione con tipologia idonea o per l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata e agevolata alle esigenze di assegnatari o acquirenti handicappati ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie".

2. Il contributo di cui alla lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, introdotta dal comma 1 del presente articolo, è concesso dal Comitato esecutivo del CER direttamente ai comuni, agli Istituti autonomi case popolari, alle imprese, alle cooperative o loro consorzi indicati dalle regioni sulla base delle assegnazioni e degli acquisti, mediante atto preliminare di vendita di alloggi realizzati con finanziamenti pubblici e fruente di contributo pubblico.

3. Il contributo di cui al comma 2 può essere concesso con le modalità indicate nello stesso comma, direttamente agli enti e istituti statali, assicurativi e bancari che realizzano interventi nel campo dell'edilizia abitativa che ne facciano richiesta per l'adattamento di alloggi di loro proprietà da concedere in locazione a persone handicappate ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie.

4. Le associazioni presenti sul territorio, le regioni, le unità sanitarie locali, i comuni sono tenuti a fornire al CER, entro il 31 dicembre di ogni anno, ogni informazione utile

per la determinazione della quota di riserva di cui alla citata lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457".

-La legge n. 457/1978 reca: "Norme per l'edilizia residenziale".

Nota all'art. 28, commi 1 e 2:

La L.R. n. 18/1982 reca: "Interventi e iniziative della Regione per rimuovere le cause dell'emarginazione".

a) NOTIZIE RELATIVE AL PROCEDIMENTO DI FORMAZIONE:

- Proposta di legge a iniziativa dei consiglieri Secchiaroli, Amati, Avenali, Bartolomei, Carassai, Cecchini, Cesaroni, D'Angelo, Donini, Melappioni, Meschini, Modesti, Pacetti, Ricci, e Spacca n. 22 del 4 ottobre 1995;

- Relazione della V commissione permanente in data 24 aprile 1996;

- Parere espresso dalla II commissione consiliare permanente ai sensi dell'art. 22 dello statuto in data 29 aprile 1996;

- Legge approvata dal consiglio regionale nella seduta del 30 aprile 1996, n. 42 (vistata con nota del commissario del governo prot. n. 291/GAB.96, del 3-06-96).

b) SERVIZIO REGIONALE RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE:
SERVIZIO SERVIZI SOCIALI CON LA COLLABORAZIONE DEL SERVIZIO SANITA'